



OSNOVNA ŠOLA 8 TALCEV LOGATEC

Notranjska cesta 3
1370 Logatec

tel: **01/759 00 60**

e-pošta: **osnovna.sola@8talcev.si**

spletna stran: **www.os8talcev.si**

PROŠNJA ZA DIETNO PREHRANO

Spodaj podpisani _____, prosim za

dietno prehrano za svojega otroka: _____

iz _____ razreda, od _____ (datum) dalje.

Želeli bi prejemati naslednje dietne obroke :

MALICA, KOSILO, POPOLDANSKA MALICA (ustrezno obkroži)

Vrsta diete oz. prehrane: _____

Obvezna priloga je potrdilo osebnega zdravnika oz. pediatra!

Dietni obroki so pripravljani s posebnimi živili, zato se s podpisom zavezujemo, da bomo redno sporočali odsotnost otroka.

Podpis starša oz. skrbnika:

Izpolni vodja šolske prehrane.

Potrdilo zdravnika: DA NE

Začetek diete: _____

Prenehanje diete: _____